FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1970 N°.....

740

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

BÉCACHE-WALDMAN, Andrée

née le 5 Juin 1941 à Alger

Ancienne externe des Hôpitaux de Paris

Présentée et soutenue publiquement le 1970

Contribution au traitement des leucorrhées à Trichomonas

Président : Monsieur le Professeur LEPAGE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1970 N°.....

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

par

BECACHE-WALDMAN, Andrée

née le 5 Juin 1941 à Alger

Ancienne externe des Hôpitaux de Paris

Présentée et soutenue publiquement le 1970

Contribution au traitement des leucorrhées à Trichomonas

Président : Monsieur le Professeur LEPAGE

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

A mes Parents

qui m'ont permis d'être médecin.
Qu'ils soient assurés de ma profonde tendresse.

A mes beaux-parents

avec toute mon affection

A tous les miens

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41549227_0018

A Monsieur le Professeur LEPAGE

Officier de la Légion d'Honneur
Professeur de la Faculté de Médecine de Paris
Membre de l'Académie Nationale de Médecine
Gynécologue, accoucheur des Hôpitaux

Qui nous a fait l'honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.
Qu'il veuille trouver ici nos plus
sincères remerciements.

A Monsieur le Professeur Agrégé GRASSET

Chef de Service de la Maternité

Hôpital de la Pitié

dont l'enseignement nous a été précieux
au cours de nos études et
sans qui ce travail n'aurait pu être
effectué.
Qu'il trouve ici l'expression de notre
profonde reconnaissance.

A Monsieur le Docteur CHEYNIER

Assistant de la Maternité
Hôpital de la Pitié

dont la bienveillance aida ce
travail.
Qu'il accepte le témoignage de
notre reconnaissance.

A Monsieur le Docteur GAUTHIER

Chef de laboratoire de la Maternité
Hôpital de la Pitié

dont les conseils et l'aide nous
ont été indispensables.
Qu'il accepte nos plus vifs re-
merciements.

A nos Maitres dans les Hôpitaux

Monsieur le Docteur RYCKWAERT

Monsieur le Professeur JUSTIN-BESANCON

Monsieur le Professeur Agrégé COUVELAIRE

Monsieur le Professeur VARANGOT

Monsieur le Professeur BRICAIRE

Monsieur le Professeur HUGUIER

Monsieur le Professeur NETTER

Monsieur le Professeur Agrégé MUSSET

P L A N

I - INTRODUCTION

II - LES DIVERS TRAITEMENTS DES LEUCORRHEES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES

- I°) - les leucorrhées à pyogènes banaux
- 2°) - la leucorrhée gonococcique
- 3°) - les leucorrhées mycosiques
- 4°) - la leucorrhée à Trichomonas

III - LES PROBLEMES QUE POSENT LES LEUCORRHEES D'ETIOLOGIES MIXTES

IV - ETUDE DE L'ACTIVITE TRICHOMONACIDE LOCALE DE L'AMPHOCYCLINE

- A) - In vitro
- B) - In vivo
  - I°) - Bilan de 20 cas de vaginites traitées après étude bactériologique par les ovules d'Amphocycline.
  - 2°) - Bilan de 20 cas de leucorrhées à trichomonas traitées d'emblée sans étude bactériologique complète par les ovules d'Amphocycline.
- C) - Comparaison avec 20 cas de leucorrhées à trichomonas traitées d'emblée sans étude bactériologique, par les comprimés gynécologiques de Métronidazole.

V - CONCLUSION

I - INTRODUCTION

Les leucorrhées motivent 30 à 50% des consultations de gynécologie et posent des problèmes fréquents au médecin généraliste.

Désespérément récidivantes parfois, elles peuvent alors entraîner des troubles divers : algies pelviennes, troubles urinaires, dyspareunie ou même arrêt des rapports sexuels, prurit vulvaire intense, tous symptômes pouvant avoir un retentissement psychique plus ou moins important.

De plus les complications hautes utérines ou salpingiennes existent avec parfois comme rançon une stérilité par atteinte tubaire.

Il est donc souhaitable de traiter rapidement et efficacement ce symptôme en apparence si banal. On possède, il est vrai, un arsenal thérapeutique varié. Mais malgré l'amélioration souvent obtenue, les mêmes difficultés peuvent se représenter.

L'examen cyto-bactériologique, avec éventuel antibiogramme des secrétions cervico-vaginales est le guide idéal de toute thérapeutique. S'il ne peut en aucun cas être omis devant la suspicion d'une gonococcie, cet examen n'est pas toujours facile à obtenir dans de brefs délais, voire à interpréter (incertitude sur la pathogénicité du germe). Enfin certaines malades le refusent pour divers motifs : prix élevé ou mauvaise coopération.

Le polymorphisme bactériologique de certaines leucorrhées risque donc d'entraîner le médecin dans des thérapeutiques successives, variées et prolongées.

II - LES DIVERS TRAITEMENTS DES LEUCORRHEES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES, sont bien connus.

I°) - Les vaginites à pyogènes banaux bénéficient d'une antibiothérapie locale sous de multiples formes : ovules secs, comprimés gynécologiques, mousses pressurisées. Le principe actif des formes pharmaceutiques est le plus souvent la Terramycine ou un dérivé de la tétracycline. Leur efficacité est très grande : 90% de succès vérifiés par la négativation des prélèvements de contrôle.

Quant à l'antibiothérapie générale, tous les auteurs s'accordent à ne la prescrire qu'en cas d'atteinte utérine ou tubaire associée.

2°) - La vaginite gonococcique

Le dépistage rapide du gonocoque dans ses différents repères (glandes de Skène, glandes de Bartholin, exocol et endocol) est le seul garant de l'absence de complications majeures ultérieures.

Le traitement de la vaginite, orienté par un éventuel antibiogramme, est une antibiothérapie générale, soit en cures de plusieurs jours, soit en cures dites "éclair" : Pénicilline, Pyostacine, Rovamycine.

Le partenaire sera toujours examiné et traité.

3°) - Les vaginites mycosiques, presque toujours à Candida, ont vu leur fréquence (IO à 30%) augmenter avec l'utilisation des thérapeutiques antibiotiques ou hormonales (corticoïdes, anticonceptionnels). On sait maintenant qu'il est indispensable d'associer à toute antibiothérapie un traitement antifongique local et général sous peine de voir se développer secondairement une candidose, notamment vulvo-vaginale (I2% des cas). L'administration d'un antifongique tel la Pimafucine, l'Amphotéricine B, et bien sûr la Mycostatine y pallie fort bien.

Le diagnostic clinique de la vaginite mycosique est en règle facile devant une leucorrhée grumeleuse caillebotée, revêtant les muqueuses d'un enduit pultacé. Elle est bien souvent très prurigineuse et entraîne une réaction oedémateuse parfois importante.

4°) - La leucorrhée à Trichomonas, dont la fréquence est habituellement estimée de 30 à 45% des leucorrhées, est caractéristique dans ses formes habituelles : verdâtre, fluide, mousseuse. Elle possède, elle aussi, des thérapeutiques spécifiques variées :

- Les Arsénicaux pentavalents furent d'abord utilisés : Stovarsol, Gynoplex, par voie locale.

- La Trichomycine a une action certaine in vitro, mais qui s'est avérée insuffisante et inconstante in vivo.

- Le Métronidazole (Flagyl) apporte une solution efficace : son activité trichomonocide par voie sanguine permet d'atteindre le parasite dans ses repères, notamment urinaires, inaccessibles au traitement local. L'utilisation par voie vaginale (250 à 500 mg pendant 20 jours) et générale (500 mg pendant IO jours) entraîne 83 à IOO% de succès.

Son mérite est considérable puisqu'il permet le traitement du partenaire, ce qui est pour la majorité des auteurs indispensable dans cette maladie vénérienne.

Mais malgré l'apparition de ce trichomonocide électif, les rechutes et les échecs, dont la fréquence est de I5 à 20% des cas, persistent.

Les causes en sont variées :

- guérison incomplète par absence de stérilisation de tous les foyers.
- réinfestation par le partenaire, insuffisamment ou non traité.
- étiologie mixte de la leucorrhée et donc persistance ou non soit d'un Candida albicans, soit d'un pyogène banal.

Il existe par ailleurs IO à I5% d'incidents d'intolérance : troubles digestifs, sécheresse buccale, nausées, gastralgies, parfois diarrhée, voire la survenue d'une candidose buccale secondaire. C'est dire les difficultés de son administration chez la femme enceinte.

III - LES PROBLEMES QUE POSENT LES LEUCORRHEES D'ETIOLOGIES MIXTES, sont plus complexes.

La suspicion étiologique, uniquement clinique est ici beaucoup moins facile. Les associations de germes et de parasites augmentent l'abondance et la purulence de la leucorrhée, aggravent le tableau clinique et doivent être prises en considération par le thérapeute.

Leur fréquence est difficile à apprécier : 20 à 50% des leucorrhées :

- l'association d'une trichomonase et d'une mycose est rare pour certains : Bret (I967) et plus fréquente pour d'autres : 20% pour Siboulet (I962), 33% pour Houin (I968).
- l'association d'une trichomonase et de pyogènes banaux constitue IO à 20% des leucorrhées.

C'est dire l'utilité de certains produits offrant l'avantage d'agir sur deux étiologies. Ainsi la Terramycine atteint les pyogènes banaux et le trichomonas. Le T.C.IO9 (Atrican) agit par voie générale et vaginale sur le Candida albicans et le Trichomonas.

Certains auteurs préféraient résoudre ce problème en associant les thérapeutiques spécifiques, soit au cours d'une même cure, soit en cures successives. L'introduction plus récente en thérapeutique d'un produit polyvalent (Amphocycline ovules secs) élargit encore les possibilités puisqu'il contient à la fois de la Tétracycline et de l'Amphotéricine B.

La composition d'un ovule est :

- Tétracycline base quantité équivalente à IOO mg de chlorhydrate de Tétracycline
- Amphotéricine B, équivalent en activité de 50 mg
- Excipient qsp I ovule sec.

En effet l'Amphotéricine B, antibiotique antifongique est particulièrement actif sur le Candida. La Tétracycline l'est tout autant sur les pyogènes banaux. L'expérimentation in vitro de cette association a permis de mettre en évidence un fait supplémentaire particulièrement intéressant : son action trichomonacide.

IV - ETUDE DE L'ACTIVITE TRICHOMONACIDE LOCALE DE L'AMPHOCYCLINE

A) - In vitro

L. Lamy, Chef de Service de Protozoologie de l'Institut Pasteur à Paris, a démontré que :

- l'Amphotéricine B inhibe directement le trichomonas à une concentration de 2000 mcg/ml, mais n'a pas d'action sur la flore microbienne associée.

- la Tétracycline, active sur la flore microbienne associée, a une action inhibitrice indirecte sur le trichomonas vaginalis, à la concentration de I000 mcg/ml.

- l'association de la Tétracycline à l'Amphotéricine B a surtout une action trichomonacide bien supérieure à celle des constituants pris isolément.

C'est ainsi qu'il faut :

- 400 mcg/ml d'Amphotéricine B et
- 200 mcg/ml de Tétracycline

pour inhiber le trichomonas vaginalis.

B) - Partant de ce principe, nous avons voulu vérifier en clinique ce que l'expérimentation in vitro permettait d'espérer.

Nous ne nous étendrons pas sur l'efficacité de cette thérapeutique sur les vaginites microbiennes et à Candida. L'étude que nous avons entreprise a uniquement porté sur l'activité trichomonacide locale de ce produit et donc a volontairement supprimé le traitement général pour ne pas fausser les résultats.

Dans un travail effectué dans le Service du Professeur Grasset (Maternité de l'Hôpital de la Pitié), nous avons réuni 60 cas de leucorrhées à Trichomonas répartis en 3 groupes de 20 malades :

I°) - Toutes les malades du premier groupe ont subi une étude bactériologique complète de leur leucorrhée avant traitement :

. recherche du Trichomonas (à l'état frais) par l'examen microscopique direct d'une lame,

. recherche de Candida albicans, par culture sur milieu de Nickerson,

. recherche de germes banaux, au microscope après coloration, éventuellement par culture.

Après traitement une nouvelle étude bactériologique a été effectuée dans les 8 à I5 jours suivants.

2°) - Le second groupe concerne 20 malades dont la leucorrhée particulièrement évocatrice, cliniquement, de trichomonase (liquide, verdâtre, spumeuse, fade, à recrudescence post-menstruelle avec prurit ou dyspareunie fréquente) et ensuite confirmée par l'examen direct au microscope, n'a pas fait l'objet d'une étude bactériologique plus approfondie.

Les 40 malades de ces deux premiers groupes ont été soumises à l'action locale de l'Amphocycline, soit à raison d'un ovule/jour pendant I2 jours, soit à raison de 2 ovules/jour pendant 6 jours (schéma que les malades acceptent et suivent plus volontiers). Ce n'est qu'à l'occasion de la nécessité d'une deuxième cure, que l'on a entrepris une thérapeutique par voie générale (Métronidazole) de la malade ou du partenaire.

3°) - Mais surtout, il nous a semblé intéressant de soumettre un troisième groupe de 20 malades à l'action également exclusivement locale d'un trichomonacide électif et efficace : le Métronidazole, quand le diagnostic était celui d'une trichomonase évidente cliniquement et microscopiquement (à la posologie de I comprimé/jour pendant I2 jours).

Enfin certaines affections (endométrite à pyogènes, annexite, tuberculose) ont évidemment nécessité une thérapeutique plus large.

Des tableaux récapitulatifs permettent d'avoir une meilleure vue d'ensemble des résultats obtenus, étiquetés ainsi :

- succès complets : disparition de la leucorrhée et absence de Trichomonas au microscope après Ière ou 2ème cure d'Amphocycline ovules secs.

- succès partiels : persistance d'une leucorrhée, mais disparition de tout trichomonas.

- échecs : présence d'une leucorrhée et de trichomonas à l'examen microscopique.

Si la leucorrhée existait dans tous les cas, elle n'a pas été toujours le motif essentiel de la consultation puisqu'elle a été parfois découverte à l'occasion d'une consultation pour contraception, surveillance de grossesse, troubles urinaires ou douleurs pelviennes.

I - BILAN DES 20 CAS DE VAGINITES TRAITEES APRES ETUDE BACTERIOLOGIQUE DES LEUCORRHEES, PAR LES OVULES D'AMPHOCYCLINE

En fait, nous avons étudié 35 cas mais I5 de ces malades n'étant pas revenues après le traitement, nous ne saurions tenir, comme succès thérapeutique obligatoire, ces cas dont la vérification bactériologique n'a pu avoir lieu.

L'étude bactériologique complète de ces 20 cas avant traitement a montré qu'il s'agissait :

. 8 fois d'une trichomonase pure,

. 7 fois d'une leucorrhée à Trichomonas associée à divers germes banaux pathogènes (colibacille, entérocoque, staphylocoque, gonocoque), sans Candida,

. 3 fois d'une trichomonase associée à une candidose,

. 2 fois enfin d'une leucorrhée à Trichomonas, germes banaux et Candida.

Le traitement a été :

- soit une cure de 2 ovules/jour pendant 6 jours
- soit un ovule/jour pendant I2 jours
- soit parfois une 2ème cure de 2 ovules/jour pendant 6 jours.

Les résultats du traitement sont les suivants :

. I2 succès complets (60%) : parmi lesquels 7 cas sur 8 de trichomonase pure (obs. I, 3, 6, 7, I5, I7, I8)
4 cas sur 7 de trichomonase + candidose (obs. 4).

. 5 succès partiels (25%) (disparition du Trichomonas) mais leucorrhée persistante.
2 cas (obs. 9,I0) associant trichomonase et candidose importante.
2 cas (obs. 2, I9) associant Trichomonas et germes banaux.
I cas (obs. 20) associant trichomonase + germes banaux + candidose.

. 3 échecs (I5%) enfin, parmi lesquels :

I cas (obs. I2) de trichomonase isolée importante.
I cas (obs. I3) associant Trichomonas + germes banaux.
I cas (obs. I4) associant Trichomonas + candida.

Signalons que dans ces 3 échecs le trichomonas était présent en grande abondance (+++) dans les prélèvements effectués.
Enfin, quand il existait une endocervicite (6 cas) il n'a été enregistré qu'un seul succès complet (obs. II), 3 succès partiels (obs. 2, IO, I9) et 2 échecs (obs. I2, I3).

De cette étude il ressort 3 conclusions importantes :

I°) - L'Amphocycline est un bon trichomonacide puisque I7 fois sur 20 (85%) le trichomonas avait disparu.

2°) - L'association à la trichomonase de candidose ou de vaginite microbienne diminue les chances de succès complets.

. 87% de succès complets si la trichomonase est isolée,
. 57% si Trichomonas + germes banaux pathogènes,
. 33% si trichomonase + candidose.

3°) - L'intensité de l'infestation trichomonasique peut expliquer les trois échecs comme d'ailleurs l'absence de traitement du partenaire, et la brièveté du traitement.

GROUPE I

Bilan des 20 cas de leucorrhées traitées après étude bactériologique par les ovules secs d'Amphocycline

Observations	Motif de la consultation	Endocervicite assoc.	Trichomonas	Germes banaux	Candida albicans	Traitement	Résultats			Commentaires
							Succès complet	Succès partiel	Échec	
1	Leucorrhées	—	++	—	—	Amphocycline locale - 2 o/6 j	+			
2	Douleurs - troubles urinaires	+	++	++	—	Amphocycline locale - 2 o/6 j		+		Guérison secondaire après antibiothérapie générale.
3	Grossesse Leucorrhées	—	+	—	—	Amphocycline locale - 2 o/6 j	+			
4	Retard de règles	—	+	—	+	Amphocycline locale - 1 o/12 j	+			Metronidazole buccal au mari.
5	Leucorrhées	—	+	+	—	Amphocycline locale - 2 o/6 j	+			
6*	Métrorragies	—	++	—	—	Amphocycline locale - 1 o/12 j	+			
7*	Tuberculose pulmonaire	—	++	—	—	Amphocycline locale - 2 o/6 j	+			
8	Troubles urinaires Prurit vulvaire	—	++	++	—	Amphocycline locale - 2 o/6 j	+			Sécheresse vaginale après le traitement.
9	Prurit Leucorrhées	—	+++	—	+++	Amphocycline locale - 2 o/6 j		+		Guérison après nouvelle cure Amphocycline + Mycostatine.
10*	Prurit Grossesse	—	++++	+	++++	Amphocycline locale - 1 o/12 j		+		Guérison après 2e cure de Mycostatine locale + générale.
11	Métrorragies Grossesse	+	+++	++	—	Amphocycline 1 o/12 j	+			Guérison après 2e cure d'Amphocycline, et Pénicilline I.M.
12	Prurit Leucorrhées	+	++++	—	—	Amphocycline 2 o/6 j			+	Echec après 2e cure d'Amphocycline.
13	Leucorrhées	+	+++	++	—	Amphocycline 2 o/6 j Pénicilline			+	Echec après 2e cure d'Amphocycline locale + Antibiothérapie générale, instituée II.
14	Leucorrhées	—	+++	—	++	Amphocycline 1 o/12 j			+	Intolérance locale à l'Amphocycline. Guérison sous Mycostatine - Metronidazole.
15	Douleurs abdominales	—	+	—	—	Amphocycline 2 o/6 j	+			
16	Douleurs pelviennes Leucorrhées	—	+	++	—	Amphocycline 2 o/6 j	+			Guérison après 2e cure d'Amphocycline + Metronidazole au partenaire.
17	Troubles urinaires	—	++++	—	—	Amphocycline 2 o/6 j	+			Guérison à la 2e cure d'Amphocycline.
18	Troubles urinaires Prurit vulvaire	—	++	—	—	Amphocycline 2 o/6 j	+			Mauvaise délitescence des comprimés.
19	Contraception	+	+	+	—	Amphocycline 2 o/6 j		+		Guérison secondaire sous antibiothérapie générale.
20	Tuberculose pulmonaire	—	++	++	+++	Amphocycline 2 o/6 j		+		Echec de Mycostatine locale + générale en 2e cure.

* Malades hospitalisées.

II - BILAN DES 20 CAS DE LEUCORRHEES A TRICHOMONAS TRAITEES D'EMBLEE, SANS ETUDE BACTERIOLOGIQUE COMPLETE, PAR LES OVULES D'AMPHOCYCLINE

Le schéma thérapeutique a été dans l'ensemble identique lors de la cure d'attaque. Cependant dans 3 cas nous avons jugé utile de prescrire du Métronidazole au partenaire : 2 fois après récidive ; I fois après échec lors de la Ière cure.

Les résultats sont les suivants :

. I6 succès complets dans lesquels nous incluons les deux cas (obs.IO, I2) où une récidive étant survenue 2 mois plus tard, le succès a été obtenu en associant du Métronidazole au partenaire.

. 2 succès incomplets (obs. 4, 5)

. 2 échecs (obs. 9, I6).

Au terme de ce bilan, il est là encore à remarquer que les 2 succès partiels et les 2 échecs s'observent chez les malades dont l'infestation trichomonasique était particulièrement intense. Quant à l'explication du plus grand pourcentage de succès complet de ce 2ème groupe (80% contre 60 dans le groupe I) elle réside peut-être dans le fait qu'une vérification bactériologique ne s'imposait pas a priori, les manifestations cliniques de la trichomonase étant particulièrement évocatrices. De plus on a constaté que la guérison clinique de la leucorrhée ne coïncidait pas toujours avec la guérison bactériologique : on retrouvait parfois du Trichomonas dans le prélèvement de contrôle alors que tout trouble clinique avait disparu.

GROUPE II

Bilan des 20 cas de leucorrhées à Trichomonas traitées d'emblée, sans étude bactériologique complète, par les ovules secs d'Amphocycline

Observations	Motif de la consultation	Endocervicite	Trichomonas	Traitement	Résultats			Commentaires
					Succès complet	Succès partiel	Échec	
1	Douleurs pelviennes	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			
2	Troubles urinaires	+	+++	Amphocycline 2 o/6 j	+			Guérison après la 2e cure d'Amphocycline. Sécheresse vaginale.
3	Grossesse	—	+	Amphocycline 2 o/6 j	+			
4	Prurit	—	+++	Amphocycline 2 o/6 j		+		
5	Leucorrhées	—	+++	Amphocycline 2 o/6 j		+		
6*	Grossesse	—	+	Amphocycline 2 o/6 j	+			
7*	Grossesse	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			
8	Grossesse	—	+	Amphocycline 2 o/6 j	+			
9	Prurit vulvaire	+	++++	Amphocycline 2 o/6 j			+	Echec malgré 2e cure d'Amphocycline + Métronidazole au partenaire.
10	Contraception	—	+	Amphocycline 2 o/6 j	+			Guérison après la 2e cure d'Amphocycline + Métronidazole au partenaire.
11	Dyspareunie et prurit vulvaire	+	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			Guérison à la 2e cure.
12	Avortement spontané	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			Guérison à la 2e cure d'Amphocycline + Métronidazole au partenaire.
13*	Grossesse	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			
14	Leucorrhées	—	+	Amphocycline 2 o/6 j	+			
15	Avortement spontané	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			
16	Grossesse	—	+++	Amphocycline 2 o/6 j			+	Echec à la 1re cure - 2e cure non instituée
17	Contraception	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			
18	Grossesse menacée	—	+	Amphocycline 2 o/6 j	+			
19	Grossesse	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			
20	Troubles urinaires	—	++	Amphocycline 2 o/6 j	+			

* Malades hospitalisées.

III - BILAN DES 20 CAS DE LEUCORRHEES A TRICHOMONAS TRAITEES D'EMBLEE SANS ETUDE BACTERIOLOGIQUE COMPLETE, PAR LES COMPRIMES GYNECOLOGIQUES DE METRONIDAZOLE

Ces 20 malades présentaient tout comme celles du 2ème groupe, une trichomonase particulièrement typique sur le plan clinique et toujours confirmée bactériologiquement.

Le schéma thérapeutique a été le suivant :

- Métronidazole gynécologique I comprimé/jour pendant IO jours,
- Le Métronidazole buccal n'a pas été prescrit intentionnellement pour maintenir le parallèlisme expérimental entre les groupes I et II. Quant au traitement du partenaire il n'a été entrepris qu'après échec de la Ière cure chez la malade,
- Cependant dans 3 cas où il existait une candidose associée, on a été amené à prescrire simultanément de la Mycostatine (obs. 5, 7, 9).

Les résultats sont les suivants :

- I5 succès complets dans lesquels nous incluons les 4 succès obtenus après deux cures d'un traitement associé de Métronidazole et de Mycostatine. Remarquons seulement à propos des 3 améliorations insuffisantes qu'il s'agissait deux fois de trichomonase associée à une candidose et que dans l'autre cas il existait une endocervicite.

- 3 succès partiels (obs. 2, I3, I8). Deux de ces cas présentaient une endocervicite associée.

- 2 échecs (obs. I5, I7).

GROUPE III

Bilan de 20 cas de leucorrhées a trichomonas traitées d'emblée sans étude bactériologique complète, par les comprimés gynécologiques de métronidazole

Observations	Motif de la consultation	Endocervicite	Trichomonas	Traitement	Résultats			Commentaires
					Succès complet	Succès partiel	Échec	
1	Contraception	—	++	Métronidazole 1 c/10 j	+			
2	Dysménorrhée	+	+++	Métronidazole 1 c/10 j		+		
3	Contraception	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			
4	Leucorrhée	—	++	Métronidazole 1 c/10 j	+			
5	Troubles urinaires	—	+ et Candida	Métronidazole 2 c/10 j	+			Guérison de la mycose persistante par Mycostatine + Métronidazole au partenaire, à la 2e cure
6	Stérilité	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			
7	Leucorrhée et Douleurs pelviennes	—	+ et Candida	Métronidazole 1 c/10 j	+			Mycose associée guérie par Mycostatine
8	Grossesse	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			
9	Leucorrhées	—	+++ et Candida	Métronidazole 1 c/10 j	+			Guérison de la Mycose persistante par Mycostatine
10	Dysménorrhées	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			
11	Troubles urinaires	+	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			Guérison à la 2e cure et Métronidazole au partenaire
12	Douleurs lombaires	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			Guérison à la 2e cure et Métronidazole au partenaire
13	Métrorragies	—	++	Métronidazole 1 c/10 j		+		2e cure et Métronidazole au partenaire guérison insuffisante
14	Troubles urinaires	+	++ et Candida	Métronidazole 1 c/10 j	+			Mycose associée, guérie par Mycostatine
15	Contraception	—	+	Métronidazole 1 c/10 j			+	Echec malgré traitement du partenaire
16	Stérilité secondaire	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			
17	Contraception	—	+	Métronidazole 1 c/10 j			+	Echec malgré une 2e cure de Métronidazole
18	Stérilité	+	+	Métronidazole 1 c/10 j		+		
19	Troubles urinaires et dyspareunie	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			Persistance de la dyspareunie
20	Grossesse menacée	—	+	Métronidazole 1 c/10 j	+			

TABLEAU RECAPITULATIF DES RESULTATS OBTENUS SUR 3 GROUPES DE 20 MALADES

	AMPHOCYCLINE			METRONIDAZOLE
	Groupe I (Etude bactériologique complète : Trichomonas, germes banaux, Candida)	Groupe II (Recherche du Trichomonas à l'examen direct seulement)	Total sur 40 malades	Groupe III (Recherche du Trichomonas à l'examen direct seulement
Succès complets : Disparition du Trichomonas Disparition de la leucorrhée	I2	I6	28	I5
Succès partiels : Disparition du Trichomonas Persistance d'une leucorrhée	5	2	7	3
Echecs : Persistance du Trichomonas et de la leucorrhée	3	2	5	2

BILAN DES 20 CAS DE LEUCORRHEES TRAITEES APRES ETUDE BACTERIOLOGIQUE PAR LES OVULES SECS D'AMPHOCYCLINE

GROUPE I

OBS. N° I - Mme LA ... 32 ans

Consulte pour leucorrhées.

A l'examen clinique, la leucorrhée est typique, mousseuse. Le col est gros, fibreux, porteur d'un ectropion. La glaire est claire. L'utérus, petit, est indolore.

Une électro-coagulation sera nécessaire.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires -

Traitement : 2 ovules d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade revient, la leucorrhée a disparu, le prélèvement bactériologique est négatif. Guérison.

OBS. N° 2 - Mme LAF ... 20 ans - Nullipare

Consulte pour douleurs pelviennes et troubles urinaires.

A l'examen clinique, le col présente une cervicite importante avec glaire louche. La leucorrhée est typiquement à trichomonas. L'utérus est rétroversé et douloureux.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux : entéro et coli : ++
Candida albicans
Polynucléaires ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade revient, les trichomonas ont disparu dans le prélèvement de contrôle mais persistent germes banaux et polynucléaires.
Une antibiothérapie par voie intra-musculaire entrainera la guérison.

OBS. N° 3 - Mme BELL ... 29 ans - Deux accouchements normaux.

Consulte pour surveillance systématique d'une grossesse de deux mois.

L'examen clinique montre une petite vaginite, un col sain avec glaire claire, un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse.

Laboratoire : Trichomonas +
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Ce traitement entraînera la guérison complète et la négativation du prélèvement.

OBS. N° 4 - Mme BOU ... I9 ans

Consulte pour retard de règles et signale l'apparition de troubles urinaires chez son mari.

L'examen clinique montre une leucorrhée importante, mousseuse, verdâtre, une glaire claire, un utérus un peu augmenté de volume.

Laboratoire : Trichomonas +
Germes banaux -
Candida albicans +
Polynucléaires -

Traitement : I ovule sec d'AMPHOCYCLINE par jour pendant I2 jours.
Un traitement de FLAGYL per os est prescrit au mari.

La malade est revue I5 jours après : guérison.

OBS. N° 5 - Mme FRA ... 20 ans

Consulte pour leucorrhées.

L'examen clinique montre une exocervicite, une vaginite importante avec leucorrhée typique, une glaire claire, un utérus de volume normal.

Laboratoire : Trichomonas +
Germes banaux : staphylocoque pathogène : ++
Candida albicans -
Polynucléaires +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade revient, on ne retrouve dans le prélèvement de contrôle, ni germes banaux, ni trichomonas, ni polynucléaires. Guérison.

OBS. N° 6 - Mme NEL ... 2I ans

Hospitalisée pour métrorragies.

Après traitement de la métrorragie il existe une leucorrhée modérée. La glaire est claire, le col est fermé et l'utérus de volume normal.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires -

Traitement : I ovule sec d'AMPHOCYCLINE par jour pendant I2 jours.

Négativation du prélèvement de contrôle. Guérison.

OBS. N° 7 - Mme MES ... 35 ans

Hospitalisée pour tuberculose pulmonaire et recherche d'une localisation gynécologique.

L'examen gynécologique montre une vaginite modérée, une glaire propre et un utérus de volume normal.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Prélèvement de contrôle. Guérison.

OBS. N° 8 - Mme LEN ... 20 ans

Consulte pour prurit vulvaire, dyspareunie et troubles urinaires.

L'examen clinique montre une vaginite importante avec exocervicite, une glaire claire, un utérus douloureux mais de consistance et de volume normaux.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux : staphylocoque ++
Candida albicans -
Polynucléaires +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade revient, les troubles cliniques ont disparu sauf la dyspareunie. Le prélèvement de contrôle est négatif. Guérison.
Cette malade se plaint d'une sensation de sécheresse après le traitement.

OBS. N° 9 - Mme NIC ... 32 ans - 4 accouchements normaux.

Consulte pour leucorrhées et prurit.

L'examen clinique montre une vaginite modérée avec exocervicite, une glaire claire, un utérus de volume, de consistance et de mobilité normaux.

Laboratoire : Trichomonas +++
Germes banaux -
Candida albicans +++
Polynucléaires -

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Au prélèvement de contrôle on retrouve encore du Candida albicans.

On entreprend une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs associée à un traitement par la MYCOSTATINE comprimés gynécologiques. Guérison.

OBS. N° IO - Mme RAP ... 34 ans - IOème Pare.

Présente un oedème vulvaire très important avec folliculite, une vaginite très intense, avec exocervicite. La leucorrhée est très abondante. L'utérus est en rapport avec l'âge de la grossesse.

Laboratoire : Trichomonas ++++
Germes banaux : gram +
Candida albicans ++++
Polynucléaires +

Traitement : I ovule sec d'AMPHOCYCLINE par jour pendant I2 jours.

Au prélèvement de contrôle on ne retrouve plus de trichomonas mais la leucorrhée persiste, abondante, à Candida.
Un traitement à la MYCOSTATINE comprimés gynécologiques et MYCOSTATINE per os, est entrepris. Guérison.

OBS. N° II - Mme KER ... 27 ans

Suivie pour première grossesse, présentant des métrorragies.

L'examen clinique découvre des végétations à la partie basse du vagin, une leucorrhée purulente, une glaire louche. L'utérus est en rapport avec l'âge de la grossesse.

Laboratoire : Trichomonas +++
Germes banaux : gonocoque +
Candida albicans -
Polynucléaires ++

Traitement : I ovule sec d'AMPHOCYCLINE par jour pendant I2 jours. Ce traitement est associé à une antibiothérapie par voie générale.

Le prélèvement de contrôle révèle la persistance de Trichomonas. Une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs est entreprise. Guérison.
On entreprend un traitement à la Podophylline.

OBS. N° I2 - Mme OBE ...

Consulte pour leucorrhée et prurit.

L'examen clinique montre une cervicite importante avec glaire louche, un utérus de volume normal.

Laboratoire : Trichomonas ++++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Le prélèvement de contrôle montre la persistance de trichomonas.

Une 2ème cure est entreprise, mais le mari refuse le traitement au FLAGYL : échec persistant.

OBS. N° I3 - Mme CHE ... 25 ans

Consulte pour leucorrhées après avortement provoqué.

L'examen clinique montre une leucorrhée importante, une glaire louche, un utérus légèrement douloureux à la mobilisation.

Laboratoire : Trichomonas +++
Germes banaux : entéro coli : ++
Candida albicans -
Polynucléaires +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Le prélèvement de contrôle montre la présence de trichomonas et de germes banaux. Cliniquement, l'utérus est encore douloureux.

On entreprend une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs associée à une antibiothérapie par voie générale.

Lorsque la malade revient, la leucorrhée a diminué mais les trichomonas persistent au prélèvement de contrôle. Echec.

OBS. N° I4 - Mme ROS ... 23 ans

Consulte pour leucorrhées.

L'examen gynécologique montre une leucorrhée jaunâtre, avec une vaginite modérée. La glaire est propre et l'utérus de volume normal.

Laboratoire : Trichomonas +++
Germes banaux -
Candida albicans ++
Polynucléaires +

Traitement : I ovule sec d'AMPHOCYCLINE par jour pendant I2 jours.

Le prélèvement de contrôle montre la persistance des Candida, et du Trichomonas.

Un 2ème traitement est entrepris, associant le FLAGYL et la MYCOSTATINE comprimés gynécologiques. Guérison.

(La malade a refusé une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE, pour mauvaise délitescence des comprimés).

OBS. N° I5 - Mme FOU ... I9 ans - Nullipare.

Consulte pour douleurs abdominales permanentes.

L'examen clinique montre une leucorrhée banale avec vulvo-vaginite. L'utérus est de volume normal, aucune masse n'est perçue dans les culs-de-sacs.

Laboratoire : Trichomonas +
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires -

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Au prélèvement de contrôle, disparition du trichomonas (cependant les douleurs abdominales persistent).

OBS. N° I6 - Mme MAR ... 23 ans

Consulte pour douleurs pelviennes et leucorrhées.

L'examen clinique montre un col avec un ectropion volumineux nécessitant une électro-coagulation. La glaire est claire, l'utérus antéfléchi, un peu gros.

Laboratoire : Trichomonas +
Germes banaux : coli ++
Candida albicans -
Polynucléaires +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Au prélèvement de contrôle, il persiste du Trichomonas.

Une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs est entreprise avec association de FLAGYL au partenaire : guérison.

OBS. N° I7 - Mme PIN ... 30 ans

Consulte pour troubles urinaires.

L'examen clinique montre une vaginite modérée. La leucorrhée est importante. L'examen gynécologique est normal par ailleurs.

Laboratoire : Trichomonas ++++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade est revue, la vaginite a disparu mais le trichomonas persiste dans le prélèvement de contrôle.

Une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs entraîne la guérison clinique et bactériologique.

OBS. N° I8 - Mme LAB ... I8 ans

Consulte pour dysurie et prurit vulvaire.

L'examen clinique montre un érythème vulvaire important, une vaginite avec exocervicite. La leucorrhée est abondante, l'utérus est de volume normal.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires -

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Au prélèvement de contrôle, il persiste du Trichomonas.

Une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs est entreprise avec association de FLAGYL au partenaire : guérison.

OBS. N° I7 - Mme PIN ... 30 ans

Consulte pour troubles urinaires.

L'examen clinique montre une vaginite modérée. La leucorrhée est importante. L'examen gynécologique est normal par ailleurs.

Laboratoire : Trichomonas ++++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade est revue, la vaginite a disparu mais le trichomonas persiste dans le prélèvement de contrôle.

Une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs entraîne la guérison clinique et bactériologique.

OBS. N° I8 - Mme LAB ... I8 ans

Consulte pour dysurie et prurit vulvaire.

L'examen clinique montre un érythème vulvaire important, une vaginite avec exocervicite. La leucorrhée est abondante, l'utérus est de volume normal.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux -
Candida albicans -
Polynucléaires -

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

La guérison est complète mais la malade se plaint de la mauvaise délitescence des comprimés.

OBS. N° I9 - Mme ARP... 36 ans - 3 grossesses - I avortement.

Consulte pour contraception.

L'examen clinique montre une leucorrhée importante, une exocervicite et une glaire louche.

Laboratoire : Trichomonas ++
Germes banaux : coli +
Candida albicans -
Polynucléaires +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade est revue, il n'y a plus de trichomonas dans le prélèvement de contrôle mais persistance des germes banaux ainsi que des polynucléaires. Comme on pose une indication de stérilet, on entreprend une antibiothérapie par voie générale qui entraîne la guérison complète.

OBS. N° 20 - Mme FEN ... 33 ans

Hospitalisée pour tuberculose pulmonaire.

L'examen clinique montre une leucorrhée peu abondante, une glaire claire, un utérus myomateux.

Laboratoire : Trichomonas +
Germes banaux : coli et staphylocoque ++
Candida albicans +++
Polynucléaires +

Un 2ème traitement est entrepris avec la MYCOSTATINE comprimés gynécologiques et buccale. La leucorrhée persiste toujours.

En fait, l'échec semble dû à l'antibiothérapie par voie générale (pour tuberculose) qui entretient la vaginite.

BILAN DES 20 CAS DE LEUCORRHEES A TRICHOMONAS TRAITEES D'EMBLEE, SANS ETUDE BACTERIOLOGIQUE COMPLETE, PAR LES OVULES SECS D'AMPHOCYCLINE

GROUPE II

OBS. N° I - Mme DAG ... 35 ans

Consulte pour des douleurs pelviennes brutales, avec température à 38°. L'examen clinique montre un col sain ; la glaire est propre et la leucorrhé minime. L'utérus est rétroversé et douloureux - culs-de-sacs libres.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Le prélèvement de contrôle est négatif. Guérison.

La malade se plaint des tâches excessives occasionnées par ce médicament sur la lingerie.

OBS. N° 2 - Mme GAI ... 4I ans - 5 grossesses dont une gemellaire.

Consulte pour troubles urinaires.

L'examen clinique montre une leucorrhée modérée, mais une glaire louche et une cervicite importante. L'utérus est de volume normal, on perçoit un kyste de l'ovaire gauche.

Laboratoire : Trichomonas +++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade revient, les troubles urinaires ont disparu, la leucorrhée persiste, minime.

Une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs entraîne la guérison.

Cette malade se plaint d'une trop grande sécheresse vaginale après traitement.

OBS. N° 3 - Mme BOUB ... 2I ans - Avortements spontanés à répétition.

Hospitalisée pour surveillance d'une grossesse de 2 mois.

L'examen clinique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse. Col et vagin sont sains et la glaire est claire. Le trichomonas est de découverte fortuite.

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° 4 - Mme BOUT ... 60 ans

Consulte pour prurit.

L'examen clinique montre une vulvite, une leucorrhée peu abondante. L'utérus est fibromateux. La glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas +++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade est revue, le prurit a disparu mais la leucorrhée persiste, minime, malgré la disparition du trichomonas. Amélioration insuffisante.

OBS. N° 5 - Mme DUR ... 27 ans

Consulte pour leucorrhée du post-partum.

L'examen gynécologique est normal. La leucorrhée est peu abondante.

Laboratoire : Trichomonas +++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

La leucorrhée persiste après ce traitement mais le trichomonas a disparu au prélèvement de contrôle. Amélioration insuffisante.

OBS. N° 6 - Mme DLE ... 33 ans

Grossesse de I mois I/2 avec contractions utérines.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse, une leucorrhée importante, un col long et fermé, porteur d'un ectropion, mais la glaire est claire.

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Guérison complète.

OBS. N° 7 - Mme DIE ... 23 ans

2 accouchements. Grossesse en cours de 8 mois.

Hospitalisée pour contractions utérines.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse, un col long et fermé, la présence d'une leucorrhée de moyenne abondance avec trichomonas ++ et une glaire claire.

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° 8 - Mme GEN ... 28 ans

Grossesse en cours de 5 mois.

Ne se plaint d'aucun trouble clinique ; la découverte du trichomonas est fortuite.

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Disparition du trichomonas à l'examen de contrôle. Succès.

OBS. N° 9 - Mme LON ... 33 ans

Consulte pour prurit vulvaire.

L'examen gynécologique montre une leucorrhée mousseuse verdâtre abondante. La glaire est louche, l'utérus de volume normal est rétroversé.

Laboratoire : Trichomonas ++++

Traitement : 2 ovules secs par jour d'AMPHOCYCLINE pendant 6 jours.

Au prélèvement de contrôle, le trichomonas persiste. On entreprend une 2ème cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs avec FLAGYL au partenaire. Echec.

OBS. N° IO - Mme LOR ... - 3 accouchements

Consulte pour contraception.

L'examen gynécologique est strictement normal, hormis une leucorrhée peu abondante.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Le prélèvement de contrôle est négatif mais la malade est revue 3 mois après pour vérification de contraception : récidive du trichomonas. Cette fois-ci un traitement de FLAGYL per os au mari est associé : à la 2ème cure d'AMPHOCYCLINE : Guérison.

OBS. N° II - Mme MAY ... 30 ans - 3 accouchements normaux, 2 fausses-couches

Consulte pour dyspareunie et prurit vulvaire.

L'examen gynécologique montre un utérus de volume normal mais une exocervicite importante, avec glaire louche.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

La malade est revue I5 jours après : les troubles cliniques ont disparu mais la leucorrhée persiste, de moyenne abondance.

Une nouvelle cure d'AMPHOCYCLINE ovules secs est entreprise : guérison clinique et bactériologique.

OBS. N° I2 - Mme MAU ... 23 ans - Un accouchement, un avortement spontané.

Consulte pour bilan après cet avortement spontané.

L'examen gynécologique montre une vaginite isolée. Rien à signaler par ailleurs.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Le prélèvement de contrôle est négatif mais la malade, qui est revue un mois après, présente de nouveau du trichomonas dans sa leucorrhée.

Une 2ème cure est entreprise associant 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours et FLAGYL au partenaire : guérison.

OBS. N° I3 - Mme MOR ... 20 ans

Grossesse de 8 mois en cours - Hospitalisée pour contractions utérines.

L'examen gynécologique montre un utérus correspondant à une grossesse à terme, un col légèrement effacé, une leucorrhée peu abondante.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° I4 - Mme MOI ... 28 ans

Consulte pour leucorrhées.

L'examen gynécologique montre un utérus de volume et de consistance normaux, la leucorrhée est typique, la vaginite modérée ; la glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Guérison clinique et bactériologique.

OBS. N° I5 - Mme NOM ... 22 ans - Avortements spontanés à répétition.

Grossesse de I mois sous surveillance.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse et il existe une vaginite modérée.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : I ovule sec d'AMPHOCYCLINE par jour pendant I2 jours : guérison.

OBS. N° I6 - Mme MEZ ... 25 ans

5 accouchements, grossesse en cours de 2 mois.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse, une exocervicite importante avec une leucorrhée abondante, mais la glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas +++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours.

Lorsque la malade est revue, la leucorrhée est identique, sans aucune amélioration. Echec.

OBS. N° I7 - Mme REN ... 40 ans - 2 grossesses, I grossesse extra-utérine.

Consulte pour contraception.

L'examen gynécologique est normal, la leucorrhée est minime. La glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° I8 - Mme SEU ... 30 ans

Grossesse de 8 mois. Hospitalisée pour contractions utérines.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse, col court. La leucorrhée est minime. La glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° I9 - Mme TEX ... 34 ans - Grossesse en cours de 7 mois.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse, un col long fermé, une vulvite importante. Dans le prélèvement on trouve du trichomonas.

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° 20 - Mme VIL ... I9 ans

Consulte pour troubles urinaires.

L'examen gynécologique montre une vulvo-vaginite modérée. La glaire est claire, l'utérus de volume normal, antéfléchi. Rien dans les culs-de-sac.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : 2 ovules secs d'AMPHOCYCLINE par jour pendant 6 jours : guérison.

BILAN DES 20 CAS DE LEUCORRHEES A TRICHOMONAS TRAITEES D'EMBLEE, SANS ETUDE BACTERIOLOGIQUE COMPLETE, PAR LES COMPRIMES GYNECOLOGIQUES DE FLAGYL

GROUPE III

OBS. N° I - Mme BES ... 25 ans

Consulte pour contraception.

L'examen gynécologique montre un col et un vagin sains. L'utérus est de volume normal antéfléchi, la leucorrhée est minime et la glaire claire.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

OBS. N° 2 - Mme AND ... 3I ans

Consulte pour dysménorrhée.

L'examen gynécologique montre une cervico-vaginite, un col présentant un ectropion infecté. La glaire est louche, la leucorrhée est de type mycosique mais, à l'examen direct, on retrouve également du trichomonas.

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours.

Lorsque la malade est revue, la vaginite a diminué d'intensité mais la leucorrhée persiste, sans trichomonas dans le prélèvement de contrôle. Amélioration insuffisante.

OBS. N° 3 - Mme APP ... 27 ans - 7 accouchements.

Consulte pour contraception.

L'examen gynécologique montre une vaginite modérée, une glaire claire, un utérus antéversé de volume normal. Pas de masses annexielles.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

OBS. N° 4 - Mme PEL ... 2I ans

Consulte pour leucorrhées.

L'examen gynécologique montre un utérus de volume normal, une leucorrhée mousseuse abondante, une glaire claire.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

OBS. N° 5 - Mme CHE ... 25 ans

Consulte pour leucorrhée et troubles urinaires.

L'examen gynécologique montre une vaginite avec une leucorrhée aérée mousseuse. L'utérus est normal antéversé. La glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : 2 comprimés gynécologiques de FLAGYL par jour pendant IO jours.

Au prélèvement de contrôle le trichomonas a disparu mais comme la leucorrhée persiste, caillebotée, on entreprend le traitement suivant : 2 comprimés gynécologiques de MYCOSTATINE par jour pendant 6 jours et FLAGYL associé au partenaire : guérison.

OBS. N° 6 - Mme SIS ... 32 ans

Consulte pour stérilité primaire.

L'examen gynécologique montre un utérus antéversé de volume normal, un kyste de l'ovaire gauche. La vaginite est peu importante, la leucorrhée minime et la glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

OBS. N° 7 - Mme COL ... 28 ans

Consulte pour douleurs pelviennes permanentes et leucorrhée.

L'examen gynécologique montre un utérus antéversé de volume normal, la glaire est propre : il existe une légère exocervicite associée à la vaginite.

Laboratoire : Trichomonas et Candida

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours + 2 comprimés gynécologiques de MYCOSTATINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° 8 - Mme DES ... 34 ans

Grossesse de 6 mois en cours.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse, un col long fermé, une leucorrhée minime et une glaire propre.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

OBS. N° 9 - Mme MEU... 29 ans - Nullipare.

Consulte pour leucorrhées abondantes.

L'examen gynécologique montre une vulvite importante ainsi qu'une exocervicite. La glaire est claire, l'utérus de volume normal, antéfléchi.

Laboratoire : Trichomonas +++
Candida +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours. Persistance de la leucorrhée : l'association de MYCOSTATINE à une 2ème cure de FLAGYL entraîne la guérison.

OBS. N° IO - Mme MA ... 2I ans - Nullipare.

Consulte pour dysménorrhée primaire.

L'examen gynécologique montre un utérus de volume et de consistance normaux. L'ovaire droit est douloureux, il existe une vaginite modérée. La glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

OBS. N° II - Mme MAH ... 34 ans - 3 avortements spontanés.

Consulte pour troubles urinaires.

L'examen gynécologique montre une cervicite importante avec glaire louche, un utérus petit. L'ovaire droit est gros, la leucorrhée est abondante.

Laboratoire : Trichomonas ++

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours.

Lorsque la malade revient, les troubles urinaires ont disparu mais la leucorrhée persiste.

Une 2ème cure de FLAGYL comprimés gynécologiques est entreprise associant le FLAGYL buccal au conjoint : guérison.

OBS. N° I2 - Mme MAHI ... 23 ans

Consulte pour douleurs lombaires.

L'examen gynécologique montre un utérus antéversé normal. La glaire est claire, le col sain, la leucorrhée minime.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant I0 jours.

La malade revient pour un prélèvement de contrôle : persistance du trichomonas. Amélioration insuffisante.

Une 2ème cure de FLAGYL comprimés gynécologiques est entreprise associant le FLAGYL buccal au partenaire : guérison.

OBS. N° I3 - Mme LAN ... 40 ans - 6 accouchements dont une césarienne.

Consulte pour métrorragies.

L'examen gynécologique montre un gros utérus myomateux antéversé, un col sain, un vagin sain, une leucorrhée minime mais typique.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant I0 jours.

Au prélèvement de contrôle on retrouve du trichomonas.

Une 2ème cure de FLAGYL comprimés gynécologiques est entreprise associant le FLAGYL buccal au partenaire. Disparition du trichomonas mais persistance de la leucorrhée. Amélioration insuffisante.

OBS. N° I4 - Mme VAC ... I9 ans

Consulte pour troubles urinaires et leucorrhées.

L'examen gynécologique montre un utérus de volume normal mais il existe une grosse cervicite avec glaire louche. La leucorrhée est importante.

Laboratoire : Trichomonas ++
Candida +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours + 2 comprimés gynécologiques de MYCOSTATINE par jour pendant 6 jours : guérison.

OBS. N° I5 - Mme CAR ... 33 ans - 4 grossesses.

Consulte pour contraception.

L'examen gynécologique est normal, la leucorrhée minime. La glaire est claire.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours.

Au prélèvement de contrôle, persistance du trichomonas. Malgré un traitement associé de FLAGYL buccal au partenaire, la leucorrhée à trichomonas persiste. Echec. (cette malade avait déjà été traitée par le FLAGYL I an plus tôt, avec succès dit-elle).

OBS. N° I6 - Mme LESS... 22 ans

Consulte pour stérilité secondaire.

L'examen gynécologique montre un utérus rétroversé. Pas de masse annexielle.

Le col présente un ectropion. La leucorrhée, mousseuse, est à trichomonas et la glaire est claire.

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

OBS. N° I7 - Mme SCH ... 24 ans - 4 grossesses.

Consulte pour contraception.

L'examen gynécologique montre un utérus rétroversé, une exocervicite peu importante, une glaire claire. La leucorrhée à trichomonas est abondante.

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours.

Lorsque la malade revient, on retrouve du trichomonas dans le prélèvement de contrôle.

Malgré une 2ème cure de FLAGYL comprimés gynécologiques, le prélèvement reste toujours positif. Echec.

OBS. N° I8 - Mme BOU ... 20 ans

Consulte pour stérilité.

L'examen gynécologique montre un utérus de volume normal. Le col présente un volumineux ectropion infecté et la glaire est louche. La leucorrhée est importante et typique.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours.

Lors du prélèvement de contrôle, la leucorrhée est minime mais il persiste du trichomonas.

Une 2ème cure de FLAGYL comprimés gynécologiques est entreprise : disparition du trichomonas mais persistance de la leucorrhée. Amélioration insuffisante.

OBS. N° 19 - Mme HOU...

Consulte pour troubles urinaires et dyspareunie.

L'examen gynécologique montre une vulvo-vaginite, la glaire est claire, l'utérus est rétroversé, de volume normal. Leucorrhée typique à trichomonas.

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison des troubles urinaires mais la dyspareunie persiste.

OBS. N° 20 - Mme JOV ... 25 ans

Hospitalisée pour grossesse de 7 mois avec contractions utérines.

L'examen gynécologique montre un utérus en rapport avec l'âge de la grossesse, un col long et fermé, une leucorrhée mousseuse abondante. Une glaire claire.

Laboratoire : Trichomonas +

Traitement : I comprimé gynécologique de FLAGYL par jour pendant IO jours : guérison.

V - C O N C L U S I O N

- La découverte d'un syndrome génital infectieux impose la mise en oeuvre d'un bilan gynécologique soigneux et complet. Il faut toujours penser que la leucorrhée peut accompagner certaines affections dont elle masque le diagnostic : diabète, cancer du col ou du corps, fibrome.

- Le diagnostic de leucorrhée à trichomonas pure dans son aspect habituel est facile. Mais le polymorphisme bactériologique peut lui donner tout autre apparence.

Il est évident que les thérapeutiques spécifiques associées par voie générale et celles du partenaire pour prévenir les réinfestations, gardent toute leur valeur.

- C'est cependant un très grand avantage pour le médecin de disposer d'une thérapeutique locale efficace de la leucorrhée :

  - Elle peut s'instituer d'emblée sans prélèvement.
  - Elle joint à un pouvoir trichomonacide élevé (85% de succès) une action efficace sur les infections polymicrobiennes souvent rebelles ou récidivantes à des traitements antérieurs.
  - Sa tolérance et sa facilité d'emploi ne posent pas de problème.
  - Enfin, elle prévient les récidives iatrogènes des leucorrhées.

B I B L I O G R A P H I E

(postérieure à I960)

BAKER & Coll.
"A topical antibiotic preparation in the treatment of vaginitis".
General Practitioner, vol.I92 ; April I964 ; pp.553-554.

BAUDON, DESSERRE et DEFFARGES.
"Traitement des vaginites par l'Amphocycline ovules secs"
Gazette Médicale de France ; tome 75 ; n°I6 ; 5 Juin I968.

BAUER M.
"Zur Modernen chemotherapie der urogenitalen trichomoniasis".
Geburtsh und Frauenh, I96I ; 2I ; I2 ; pp.I208-I225.

BERTRAND P.
"Traitement de la trichomonase uro-génitale par l'hydroxy-2-éthyl-I-méthyl-2 nitro 5-imidazol".
Bull. Fed. Soc. Gyn. & Obst. Langue frse, I96I ; I3 ; 4 bis ; pp.592-593.

BEVERIDGE M.M.
"Vaginal moniliasis after treatment of trichomonal infection with Flagyl".
Brit. J. Vener. Dis. 38 ; I962 ; p.220

BLANCHARD, OSCAR.
"Results of local treatment of vaginal trichomoniasis with tetracycline and nystatin".
Orientaction Med. 8 ; May 22 I959 ; pp.484-486.

BOURG R.
"Les aspects actuels des trichomonases et candidases vaginales".
Bruxelles Med. 47e A. n°I7 ; 23.4.I967 ; pp.443-452.

BOISSIER J.R.
"Expertise toxicologique de l'Amphocycline comprimés gynécologiques"
I5 Avril I965.

BREDLAND R.
"Le diagnostic colposcopique de la trichomonase gynécologique".
Geburts Frauenheil Kunde ; I965 ; 25 ; pp.8I5-82I.

BREDLAND R.
"Trichomonasis. Diagnosis and treatment of vaginal descharge".
Tids f. d.Norsk laegf ; I962 ; 82 ; 7 ; p.44I.

CARUSO L.J.
"Vaginal moniliasis after tetracycline therapy : the effects of Amphotericin B".
Am. J. Obstet. Gynecol. 90 ; Oct.I. I964 ; pp.374-378.

CHAPPAZ G. & FREAL C.
"A propos du traitement des vaginites à trichomonas".
Monde Med. I960 ; IOII ; pp.267-272.

CHAPPAZ G.
"Etiologie de la trichomonase féminine".
Gynaecologia ; I960 ; I49 ; suppl. ; pp.I-47.

CHAPPAZ G., BAZELAIRE S., BERTRAND P. & FREAL C.
"Le traitement sans récidive de la trichomonase humaine".
III° Congrès mondial de gynécologie et Obstétrique, Vienne I96I
I ; I04.

CHOSSON.
"Les vulvo-vaginites infectieuses et parasitaires".
Gazette Méd. de France (suppl. thérapeutique) ; tome 76 ;
n°3 ; 25 Janvier I969.

COSTES D.
"Les trichomonocides récents en thérapeutique gynécologique".
Bull. Fed. Soc. Gynéco & Obst. lgue fse, I96I ; I3 ; 5 ;
pp. 577-58I.

DAGENAIS-PERUSSE P., BARIL E., OUADAHIZ & Coll.
"Vaginite à trichomonas du nourrisson".
Union Med. du Canada ; I964 ; 93 ; pp.I228-I23I.

DANEZIS J. & MARSELLOU U.
"Fréquence de la coexistence du trichomonas avec le Candida albicans".
Presse Méd. ; I960 ; 68 ; p.5I9.

DARGENT D. & MINASSIAN J.
"Amphocycline ovules secs - utilisation des comprimés gynécologiques dans le traitement des vaginites".
Immex ; n°6 ; Juin I968.

DEHALLEUX J.M., MULLER G. & RITTER J.
"Utilisation de l'Amphocycline ovules secs en gynécologie".
Strasbourg Méd. ; n°4 ; Avril I968 ; pp.408-4II.

DELFORGE A. & LAMOTTE G.
"Contribution à l'étude du traitement des vaginites à trichomonas. Essais sur le 8823 R.P.".
Bull. Soc. Royale Belge de Gynéco. & d'Obstét. I96I ; 3I ; 4 ;
pp.45I-456.

DORING G.K.
"Trichomonase chez la femme".
Zbl Gynäk ; I962 ; 84 ; pp.I362-I367.

DUNLOP E.M.C. & WISOM A.R.
"Diagnosis treatment of trichomoniasis in man and women".
Brit. J. Ven. Dis. I965 ; 4I ; pp.85-89.

DUREL P.
"Systemic treatment of trichomonas infestation".
Réun Med. Soc. for the study of Ven. Diseases, I960 ; 27 Mai. -
The Lancet I ; 7I36 ; p.I226.

ERBSLOH J.
"La trichomonase et son traitement".
Die Med. Welt I96I ; 37 ; pp.I879-I882.

FLOWERS Ch.E.
"The treatment of trichomonasis vaginitis".
Med. Times , I962 ; 90, 5 ; p.480.

GOLDRACH Ch.
"La trichomonase vaginale - aspects clinique et thérapeutique".
Archives Hospitalières , I960 ; 9 ; p.2II.

GOSSELIN O., & LAMBOTTE R.
"Critères de guérison des affections à trichomonas chez la femme et résultats cliniques de quelques essais thérapeutiques".
Gyn. et Obstét., I96I ; 60 ; 2 ; pp.I4I-I49.

GRAY L.A. & BARNES M.L.
"Diagnostic et traitement des vaginites".
Amer. J. Obst. & Gyn. I965 ; 92 ; pp.I25-I26.

HOULE
"L'amphocycline et son utilisation gynécologique locale".
Revue d'information du Corps Médical, n°22 ; Sept. I968.

JAMES M.
"La trichomonase génito-urinaire chez la femme".
Concours Médical, I962 ; 46 ; pp.6I73-6I82.

KOSTIC P.
"Résultats du traitement médicamenteux des vaginites à trichomonas et des infections mycosiques".
C.R. Trav. Sem.Gyn.de Belgrade, I96I ; Juillet ; pp.I89-I96.

LIEVAUX A.
"Diagnostic et traitement des leucorrhées".
La Clinique , I96I ; 560 ; pp.3I3-320.

LEFEBVRE J. & HESSELTINE H.C.
"Trichomonas vaginitis".
Obstét et Gynécol. I965 ; 25 ; I02 in Med. Times I966 ; 94 ; 2 ; p.224.

MACARRONE C.E.
"Clinical trial with tetracycline and Amphotericin B in vaginal application".
Sem. Méd. I35 ; I969 ; pp.365-367.

MAGNIER P.
"Trichomonase génitale, stérilité et gestation".
Gynécologie Pratique, I962 ; I3 ; 2 ; pp.I65-I75.

Mc HENRY A.G.J.R.
"Treatment of vaginal candidiasis".
J. La-State Med. Soc. II6 ; I964 ; pp.93-98.

MIZUNO S., SAITO K., TAKEDA, UENO M., ARIMA M. & YAMADA C.
"Effect of Amphotericin B- tetracyclin (Mysteclin F) vaginal preparations on vaginal descharge".
San Fiyinka-No-Sekai I8 ; I966 ; pp.30I-306.

MOELTGEN H.
"Traitement des affections à trichomonas".
Med. Klen. I963 ; 26 ; pp.I078-I079.

MULLER H.
"Diagnosis and therapy of genital leukorrhea".
Gynakologe 2 ; I ; Aug.I969 ; pp.6-I3.

NETTER A. & PEQUIGNOT H.
"Quel rôle pathogène peut-on attribuer au trichomonas ?".
Presse Méd. ; 69 ; I96I ; 54 ; pp.2509-25I0.

NETTER A.
"Expérimentation clinique de l'Amphocycline comprimés gynécologiques".
Hôpital Necker - Paris. 30 Septembre I966

PALLIEZ R., DELECOUR M., MONNIER J.C. & MORTIER
"Expérimentation clinique de l'Amphocycline ovules secs".
Information thérapeutique, n°5 ; Tome VI ; I968 ; pp.23-28.

PETERSON W.F., HANSEN F.W., STACH J.E. & Coll.
"Trichomonal vaginitis : epidemiology and therapy".
Amer. J. Obstét. & Gynéc. ; 97 ; I967 ; pp.472-478.

RAVINA H.J.
"Traitement de la trichomonase vaginale par la Metronidazole".
Presse Méd. ; 7I ; 4 ; I963 ; p.I85.

RICCI P. & VELLI V.
"Il trattamento delle vaginiti ad etiologia multipla con tetraciclina cloridrato E. Amphotericin B".
La Clinica Ostetrica E Ginecologica ; fasc.6 ; Giugno I963 ; pp.277-283.

ROBINSON S.C.
"Trichomonal vaginitis resistante to Metrinidazole".
Can. Med. Ass. J. I962 ; 86 ; p.665.

ROIRON V. & SIBOULET A.
"La trichomonase".
Synthèses cliniques, 2I ; I962.

SANDER C.
"La vulvo-vaginite purulente chez le nouveau-né, forme rare d'une trichomonase vaginale et son traitement".
Z. Kinderheilk 98 ; I967 ; pp.364-369.

SEGSCHNEIDER P.P.
"Die trichomoniasis der Frau".
Artzliche Praxis XV ; I963

SIBOULET A.
"Les syndromes uro-génitaux à Trichomonas vaginalis et leur traitement".
Sem. des Hôp. Paris (Thérap.), 9 ; I960 ; pp.834-836.

SIBOULET A.
"Expérimentation clinique de l'Amphocycline comprimés gynécologiques".
Hôpital Saint Louis - Paris. 3 Octobre I966

SOLOME J.
"A review of causes and treatment of leucorrhea and associated vaginitis".
Clin. Med. ; 72 ; I965 ; pp.I83I-I835.

STOUGH A.R., GROEL J.T. & KROEGER W.H.
"Amphotericin B a new antifungal agent for the prophylaxis of antibiotic - induced moniliasis".
Antibiotic Med. Clin. Ther. I959 ; 6 ; 653.

TOULOUSE R.
"Enquête clinique sur l'utilisation de comprimés gynécologiques à action triple : antimicrobienne, antimycosique, antitrichomonas".
Médecine d'Afrique Noire ; n°8-9 ; Août-Septembre I968.

TRAFFON H.M. & LIND H.E.
"Use of a combined formulation of tetracycline phosphate complex and Amphotericin B in therapy of urinary tract infections".
Curr. Therap. Research. 3/2 ; 59 ; I96I.

VETTER R.
"Ein Bertrag zur urogenital trichomonase".
Med. Welt, 4 ; I962 ; pp.220-222.

VIGNES P.
"Le traitement des infections génitales à trichomonas".
La Vie Médicale, n° Spécial, I960.

WHYTE J.C.
"Trichomonal vaginitis on evaluation of two modern therapeutic agents".
Obstét. Gynécol. ; 24 ; I964 ; pp.I27-I29.

WISDOM A.R. & DUNLOP E.M.C.
"Trichomoniasis. Study of the disease and its treatment".
Brit. J. Ven. Dis. 4I ; I965 ; pp.90-96.

Vu, le Président de Thèse :

Professeur LEPAGE

Vu, le Doyen honoraire de Faculté :

Professeur BROUET

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris

R.MALLET